

7.6.2. Vídeos de cirugía

Surgery videos

S. Abengoechea, L. Arias, J. García-Arumí, J. Nadal

S. Abengoechea



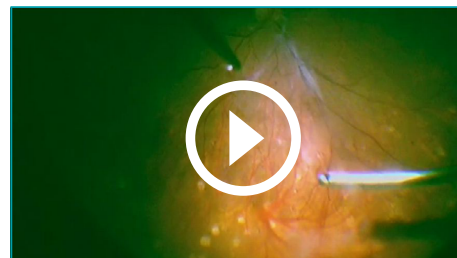
Vídeo 1. Paciente de 36 años de edad diagnosticado hace 30 años de diabetes *mellitus* tipo I. Presenta muy mal control glicémico. El ojo izquierdo no percibe luz y fue operado 5 veces en otro centro. El ojo derecho tiene una agudeza visual de 20/200 con dificultad. Presenta una proliferación fibrovascular que provoca una severa tracción vitreomacular con leve hemovítreo asociado. Durante la cirugía se realizan maniobras de disección y segmentación del tejido descrito y un intercambio a aceite de silicona de 5.000 Cs. La AV final fue de 20/32.

L. Arias



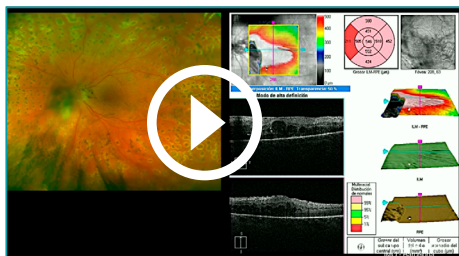
Vídeo 1.

- Varón de 62 años. Diabetes *mellitus* tipo II de 20 años de evolución.
- Retinopatía diabética proliferativa tratada con panfotocoagulación incompleta.
- Desprendimiento de retina traccional en polo posterior.
- Se realiza una vitrectomía vía *pars plana* 23G, con técnica bimanual y ayuda de luz accesoria.
- Tras tinción con Membrane Blue Dual®, se realiza una liberación y extracción de las proliferaciones fibrovasculares.
- La cirugía se completa con una panfotocoagulación con láser argón más confluyente e inyección de aceite de silicona.

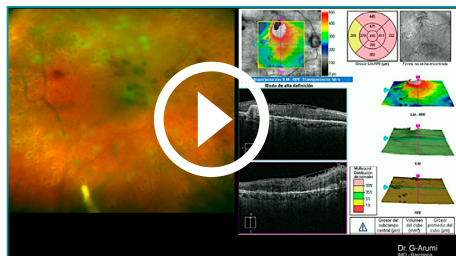


Vídeo 2.

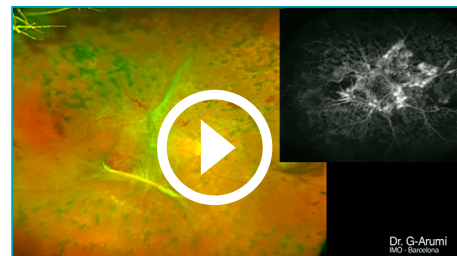
- Mujer de 74 años.
- Diabetes *mellitus* tipo II desde hace 25 años.
- Retinopatía diabética proliferativa y edema macular traccional. Sin tratamientos previos.
- Se realiza vitrectomía vía *pars plana* 23G.
- Liberación de proliferaciones fibrovasculares en región nasal con ayuda del vitrectomo y la endocoagulación.
- Tinción con Membrane Blue Dual®, peeling de membrana limitante interna en área macular.
- Se realiza finalmente panfotocoagulación láser argón y se revisa la periferia para descartar desgarros yatrogénicos.

J. García-Arumí

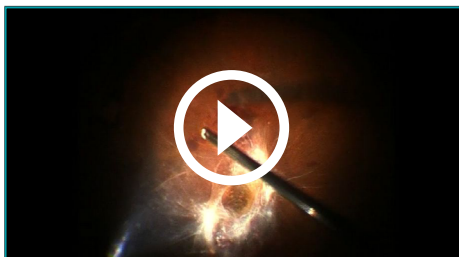
Vídeo 1. Edema macular traccional con hialoides posterior engrosada y membrana epirretiniana: se realiza vitrectomía 23 G vía *pars plana*, tinción con Membrane Blue Dual® (azul tripán y azul brillante), disección de la hialoides posterior, disección de la proliferación epirretiniana, disección de la proliferación fibrovascular papilar y disección de la membrana limitante interna. Al final de la intervención se inyecta un implante de dexametasona en cavidad vítrea. Se observa una reducción del edema macular traccional inicial por OCT de 546 micras a 315 micras a los 6 meses de la intervención con restauración del contorno foveal.



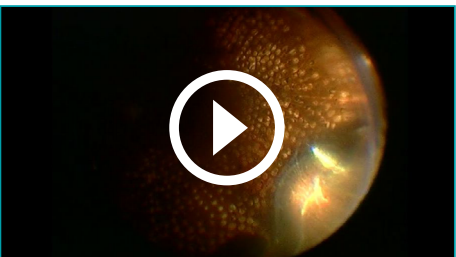
Vídeo 2. Edema macular traccional con membrana epirretiniana y catarata: se realiza facoemulsificación e implante de lente intraocular en saco, vitrectomía 23G vía *pars plana*, tinción con Membrane Blue Dual® (azul tripán y azul brillante), disección de la hialoides posterior, disección de la membrana epirretiniana y disección de la membrana limitante interna. Se observa una reducción del edema macular traccional inicial por OCT de 416 micras a 263 micras a los 12 meses de la intervención con restauración del contorno foveal y sin presencia de componente traccional.



Vídeo 3. Paciente con desprendimiento de retina traccional con afectación macular. Se realiza vitrectomía 23G transconjuntival vía *pars plana*, disección bimanual de la proliferación fibrovascular asistida por viscodisección e intercambio fluido-aire. La tomografía de coherencia óptica (OCT) inicial muestra el extenso desprendimiento macular con marcada tracción y la OCT en el periodo postoperatorio muestra una fina capa de fluido subretiniano residual.

J. Nadal

Vídeo 1. Paciente con RDP con características de alto riesgo y DR traccional: disección bimanual del tejido fibrovascular tras inyección de anti-VEGF 3 días antes de la cirugía.



Vídeo 2. Paciente con hemorragias vítreas de repetición tras vitrectomía primaria: técnica VPP de la base del vítreo más endofotocoagulación hasta extrema periferia bajo aire y diatermia de las esclerotomías.



Vídeo 3. Viscocirugía: técnica de disección mediante hialuronato sódico 10 mg/ml. Sin y con tinción de tripan blue de la hialoides posterior intensamente adherida al plano retiniano.